

## **ДИФЛЮКАН В ПРАКТИКЕ ЛЕЧЕНИЯ ЗАТЯЖНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ**

***Новикова Н. Д., Махина Н. Н.***

Колонизация бронхов и легочной ткани грибами рода *Candida* spp. часто сопутствует и осложняет обструктивные заболевания органов дыхания у детей, а также увеличивает сроки разрешения пневмоний с затяжным характером течения. По данным литературы предрасполагающий фактор - ослабление системы альвеолярных макрофагов, а изъязвление слизистой и инвазия вглубь наступает обычно при повреждении фагоцитарной системы, а также при нейтропении. Важное значение в патогенезе грибковой ассоциации при заболеваниях органов дыхания имеет дисбактериоз, который индуцируется применением антибиотиков, кортикостероидов, иммунодепрессантов, на фоне которых происходит увеличение грибковой микрофлоры и усиление ее патогенных свойств.

Все выше сказанное прямо коррелирует со степенью специфической сенсibilизации к грибам, а также с массивностью обсеменения и имеет логичное отношение к затяжным пневмониям у детей и взрослых. Средства этиологического воздействия ускоряют излечение и способствуют снижению дозы грибковых аллергенов, постоянно поддерживающих состояние сенсibilизации.

В настоящее время флуконазол (дифлюкан) находит признание не только в терапевтических клиниках, но и в педиатрии, но результатов по его использованию, особенно в практике детских врачей, все еще недостаточно, с учетом того, что он разрешен для применения даже детям раннего возраста.

Мы апробировали в комплексе терапии детей с затяжным течением пневмоний дифлюкан. Дифлюкан назначается детям внутрь с учетом хорошей всасываемости препарата. "Дифлюкан-капсулы" по 100 мг 1 раз в сутки детям с затяжной пневмонией и новая форма пероральная форма - "дифлюкан-суспензия" в течение 10 дней.

Клиническая эффективность использования дифлюкана в комплексе терапии пневмоний с затяжным течением отмечалась во всех

случаях курируемых детей ( $n=20$ ). По окончании курса терапии дифлюканом, как правило, лечение становилось эффективным, снималась резистентность к терапии.

Катамнестические наблюдения в течение 2,5 месяцев после терапии с использованием дифлюкана показали отсутствие необходимости профилактического повторного его использования в эти сроки, однако, наличие обструктивного синдрома у детей требует протокольного скрининга на колонизацию грибами и уточнения кратности превентивного лечения.